

Directora: Isabel Díaz Ceballos
Grado en Fisioterapia
Fecha de entrega: 9 Junio, 2014



AUTORA: Andrea Pérez Rocés

VARIABLES PSICOLÓGICAS, ESTILOS DE AFRONTAMIENTO Y HÁBITOS ALIMENTARIOS: SU RELACIÓN CON LA VULNERABILIDAD A LAS LESIONES DEPORTIVAS (un estudio en futbolistas)

Psychological variables, coping styles and eating habits: their relation with vulnerability to sports injuries (a study in soccer players)



Con este trabajo se opta a la titulación Graduado en Fisioterapia

ÍNDICE

Agradecimientos	1
Resumen	2
Introducción	4
Método.....	8
Hipótesis	8
Participantes	9
Material	10
Procedimiento.....	12
Análisis de datos.....	13
Resultados	14
Discusión y conclusiones	20
Bibliografía	26
Anexos	29

AGRADECIMIENTOS

Quiero aprovechar estas líneas para agradecer a todas las personas que me han ayudado y me han apoyado a lo largo de estos meses en la realización de este trabajo.

Hacer una mención especial a mi compañera María González, por su ayuda en la consecución y elaboración de este trabajo sin la cual no hubiese sido posible la realización de éste.

Mostrar también un infinito agradecimiento a Isabel, tutora de este trabajo, por su energía, apoyo y confianza en nosotras para conseguirlo.

A Juan, por hacernos más fácil este trabajo.

Por último, a todos los fisioterapeutas y jugadores que han colaborado en la recogida de datos, por su dedicación y paciencia.

A todos ellos, gracias.

RESUMEN

Investigaciones previas sugieren la relación entre factores psicológicos y lesiones, indicando que existen determinadas variables psicológicas que pueden influir en la vulnerabilidad del deportista a lesionarse. El presente trabajo tiene como objetivo analizar la influencia de ciertas variables psicológicas con el riesgo a lesionarse y la vulnerabilidad a padecer un trastorno en la conducta alimentaria. Se evaluaron 69 futbolistas de la categoría 2ª división B de 5 equipos diferentes del norte de España; se utilizaron tres cuestionarios de autoinforme que fueron el *CPRD (Características Psicológicas relacionadas con el Rendimiento Deportivo)*, el *Inventario de Estilos de Afrontamiento* y el *CHAD (Cuestionario de Hábitos Alimentarios del Deportista)* y uno de percepción por parte del fisioterapeuta para evaluar las variables de estudio, *Encuesta al Fisioterapeuta*. Los análisis realizados mostraron asociaciones estadísticamente significativas entre el nivel de concentración a favor de los futbolistas que no habían sufrido ningún tipo de lesión según la percepción del fisioterapeuta. En este caso, se correlaciona la percepción por parte del fisioterapeuta ante una alta vulnerabilidad a lesionarse y los indicadores de lesión y no así con la gravedad de éstas. Se percibe una tendencia entre presentar una alta motivación y mayor vulnerabilidad a lesionarse. Existen diferencias significativas entre los equipos en la variable habilidad mental, relacionando ésta con el puesto en clasificación en el que se encuentra y pudiendo hipotetizar que el encontrarse en puestos de cabeza en la clasificación, disminuye los niveles de estrés y por tanto la vulnerabilidad a lesionarse.

PALABRAS CLAVE

Futbolistas, deportes de equipo, variables psicológicas, factores psicológicos, vulnerabilidad, lesiones, trastornos de la alimentación.

ABSTRACT

Previous research suggest the relationship between psychological factors and injuries, indicating that there are certain psychological variables that may influence the vulnerability of the injured athlete. This paper aims to analyze the influence of certain psychological variables over the risk of injury and the vulnerability of suffering an eating disorder behavior. Sixty nine soccer players from five different teams in northern Spain, from 2nd division B, were evaluated; using three self-report questionnaires that were the *Questionnaire of Sports Performance-related Psychological Characteristics*, the *Coping Styles Inventory* and *The Questionnaire for the eating habits in sportsmen and women* and one on the physiotherapist's perception in order to evaluate variables from this study, *Physiotherapist Survey*. The analyses carried out revealed significantly statistical associations between and the level of concentration for the players who had not suffered any injury as perceived by the physiotherapist. In this case, there is a relationship among the physical therapist's perception to high vulnerability to injury and indicators of injury and not related to the severity. There is a trend between presenting high motivation and increased injury vulnerability. There are significant differences in the variable "mental capacity" between teams, linking this with the position in the rankings, we can hypothesize that being in leadership positions in the overall standings, decreases stress levels and therefore vulnerability to injury.

Variables psicológicas, estilos de afrontamiento y hábitos alimentarios: su relación con la vulnerabilidad a las lesiones deportivas (un estudio en futbolistas)

KEY WORDS

Soccer players, team athletes, psychological variables, psychological factors, vulnerability, injuries, eating disorders.

INTRODUCCION

La práctica de deporte, junto con el descanso, una buena alimentación y el cuidado de la higiene y aseo personal son elementos clave a la hora de crear un estilo de vida saludable. Tanto para las personas que practican deporte como hobby y las que se dedican a ello de manera profesional, tener unos buenos hábitos de vida lleva consigo obtener buenos resultados, tanto físicos como mentales.

El deporte de competición tiene como máximo objetivo que los atletas rindan al máximo de sus posibilidades para conseguir el mayor un número de objetivos posibles con el fin de: ganar una competición, acudir a las olimpiadas, ascender a primera división o ser fichados por un gran equipo.

Para llegar a conseguir estos objetivos, el deporte requiere regularidad, constancia y sacrificio, hay que entregarse al máximo cada día, mantenerse en forma y, por supuesto, prevenir las lesiones; ya que puede llevar a un deportista a su retirada temporal o total; algo que dificulta en gran medida la vuelta a la competición y sobre todo alteran enormemente el estado psicológico del deportista.

Las lesiones forman parte de la vida de muchos deportistas. En algunos casos, estas son producidas por agentes externos como una patada o un choque contra un

Variables psicológicas, estilos de afrontamiento y hábitos alimentarios: su relación con la vulnerabilidad a las lesiones deportivas (un estudio en futbolistas)

rival. En otros casos, son producidas por el propio deportista: una mala pisada, la caída de un salto, una frenada, e incluso un mal calentamiento pueden llegar a ser causa de lesión.

En todos los deportes de competición influyen diferentes variables tales como el estrés, la motivación, la autoconfianza o el apoyo social. El conocimiento y la influencia de estas variables repercutirán de forma positiva en el rendimiento del deportista¹ y disminuir el riesgo de lesiones, algo que trataremos de analizar en este estudio.

En la mayoría de los estudios realizados se han encontrado relaciones estadísticamente significativas entre las variables psicológicas y la vulnerabilidad del futbolista a lesionarse, por lo que se puede hacer la hipótesis de que un trabajo dirigido al conocimiento de estas relaciones por parte de los afectados puede ayudar a desarrollar estrategias o acciones de prevención. En este sentido, el conocimiento por parte del futbolista, entrenador, y fisioterapeuta de las causas que provocan lesiones, puede ayudar a la prevención de las mismas².

Aunque parece claro que las causas más frecuentes de lesiones son de tipo físico o debido a factores externos al deportista, no se puede menospreciar la influencia de los factores psicológicos en la vulnerabilidad a lesionarse³, así como los problemas de la vida cotidiana de los deportistas que pueden influir en variables como la ansiedad o el estrés⁴.

Hoy en día, el fútbol es uno de los deportes en los que se da mayor número de lesiones⁵. Existen estudios que aseguran que en las competiciones a nivel semi-

profesional y profesional es donde las lesiones tienen más incidencia, por la gravedad y vulnerabilidad a las mismas⁶.

A día de hoy son pocos los estudios en los que se estudia la relación entre el fisioterapeuta y el deportista^{7,8}. La presencia de un psicólogo en equipos de fútbol suele ser poco frecuente. Es entonces cuando el fisioterapeuta tiene que colaborar con el equipo en este aspecto. Ser capaz de detectar las dificultades y reacciones negativas del deportista ante una lesión es un papel complicado pero posible para muchos fisioterapeutas deportivos. De esa forma, pueden ser derivados a un profesional ya que su estado de mental y sus comportamientos en el equipo puede ser fundamental a la hora de prevenir lesiones y sobre todo poder tratarlas una vez que estas se producen.

Es por eso que en este trabajo queremos dar importancia al lazo de comunicación que se establece entre el deportista y el fisioterapeuta, valorando las diferentes variables psicológicas desde el punto de vista del fisioterapeuta.

Como hemos comentado al principio, una alimentación adecuada es un complemento clave en la vida de todo deportista. Pero hay ocasiones en las que la conducta alimentaria lleva a producirse de manera inadecuada y es cuando hablaríamos de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA). El entrenador del equipo, el resto del cuerpo técnico, los demás jugadores e incluso las características psicológicas del propio deportista son algunos de los factores que pueden llevar al jugador a alterar sus hábitos alimentarios. Mediante diferentes cuestionarios se pueden detectar estos trastornos alimentarios y se podrían prevenir posibles complicaciones posteriores. Pese a que el fútbol no es considerado uno de los

deportes de mayor riesgo para padecer algún trastorno de la conducta alimentaria, diferentes estudios recogen que los futbolistas pueden verse implicados en el padecimiento de algún TCA⁹. Otros estudios consideran la percepción negativa del deportista de su imagen corporal como un factor de riesgo a la hora de poder presentar un TCA y del riesgo a lesionarse, ya que aumenta la práctica de lesión y la vulnerabilidad de sufrir una lesión¹⁰.

A lo largo de la vida del deportista, van surgiendo diferentes situaciones que pueden alterar su estado psicológico. Unas veces son acontecimientos positivos, pero en otras ocasiones sucede al contrario. Una derrota en una final o el hecho de fallar un penalti decisivo puede generar una situación complicada en el deportista que en ocasiones puede resultar difícil de superar. El cómo actuar ante estas situaciones depende de cada deportista y de su forma de actuar ante un problema. Esto es lo que conocemos como estrategias o estilos de afrontamiento. Según el artículo *Relaciones entre Inteligencia Emocional y Estrategias de Afrontamiento ante el Estrés* podemos distinguir dos tipos de estrategias¹¹. Por un lado, la aceptación y afrontamiento positivo, que se centra en resolver el problema de manera lógica, planeando soluciones y considerando la situación de una manera positiva, lo que disminuye el riesgo de producirse una lesión y en caso de que está se produzca, favorece una buena recuperación. Mientras que por el otro lado, el deportista puede presentar una reacción inadecuada, negativa, con emociones como la ira o la tristeza; en la que se deja pasar el problema o se tienen reacciones supersticiosas, negativas para el rendimiento del deportista, aumentando el riesgo de lesión y dificultando su recuperación.

El objetivo de este estudio es analizar la influencia de diferentes variables psicológicas y el afrontamiento de los deportistas ante situaciones estresantes del ámbito deportivo, relacionándolo con la vulnerabilidad a sufrir lesiones deportivas; así como la importancia que puede tener la conducta alimentaria del deportista y el riesgo a lesionarse.

MÉTODO

HIPÓTESIS

1. Los jugadores con menos experiencia en la categoría 2ª división B, presentan una carencia de habilidades psicológicas relacionadas con la mejora del rendimiento deportivo (valoradas mediante el CPRD)
2. Los futbolistas más influenciados por la evaluación de su rendimiento presentan lesiones de mayor gravedad.
3. Los futbolistas que no han sufrido nunca ningún tipo de lesión, se concentran mejor en la competición según la percepción del fisioterapeuta que aquellos que sí han sufrido alguna lesión.
4. Los futbolistas con menor *Motivación*, presentan mayor vulnerabilidad a lesionarse.
5. Los futbolistas con mayor capacidad a la hora de afrontar diferentes situaciones estresantes (*Afrontamiento activo*) tienen menor riesgo de lesión.
6. Los futbolistas con peor capacidad de afrontamiento (*Estilo de afrontamiento pasivo*) tiene mayor historial lesivo.

Variables psicológicas, estilos de afrontamiento y hábitos alimentarios: su relación con la vulnerabilidad a las lesiones deportivas (un estudio en futbolistas)

7. Los futbolistas con alta vulnerabilidad a desarrollar un Trastorno de la conducta alimentaria, presentan más lesiones.
8. Los futbolistas cuya vulnerabilidad a lesionarse percibida por el fisioterapeuta es alta, se lesionan más.
9. Los futbolistas que se encontraban en una situación crítica (meterse en play-off) presentan diferencias en sus habilidades psicológicas relacionadas con el rendimiento deportivo.

Se lleva a cabo un estudio transversal descriptivo mediante el que se pretende comprobar si existe relación entre las habilidades psicológicas que presenta un futbolista, especialmente de capacidad de afrontamiento con la vulnerabilidad a lesionarse. Además se valorará la percepción del fisioterapeuta de dichas habilidades y la vulnerabilidad. También se tendrá en cuenta si presentar vulnerabilidad a desarrollar un TCA aumenta el riesgo de lesionarse.

PARTICIPANTES

La muestra del estudio estuvo formada por 69 futbolistas, todos varones, pertenecientes a 5 equipos de fútbol profesional (CD Tropezón, Burgos CF, Racing de Santander, Real Oviedo, Real Avilés CF). Los equipos participantes compiten en la categoría de Segunda División B.

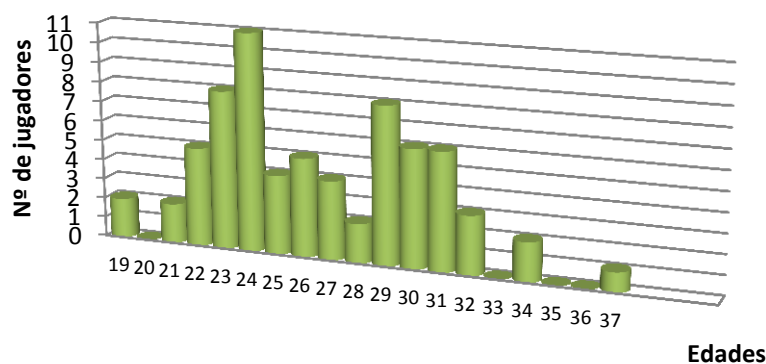


Figura 1: Muestra el número de jugadores de cada edad

La media de edad es de 26,55 con una desviación típica de 3,883 años. Los jugadores llevan jugando en esta categoría una media de 2,88 años.

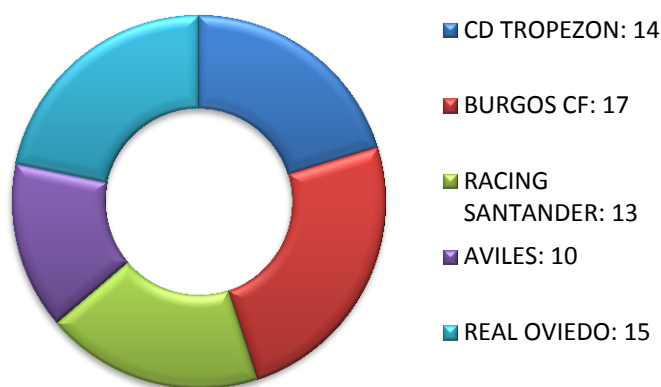


Figura 2: Nº de jugadores de cada equipo del estudio

MATERIAL

A todos los futbolistas se les administraron 3 cuestionarios:

Cuestionario de Características Psicológicas relacionadas con el Rendimiento Deportivo –CPRD–¹². Contempla la relación existente entre diferentes variables psicológicas y la probabilidad de lesión entre los deportistas. La estructura factorial de este instrumento está definida por cinco escalas que aglutinan un total de 55 ítems:

Variables psicológicas, estilos de afrontamiento y hábitos alimentarios: su relación con la vulnerabilidad a las lesiones deportivas (un estudio en futbolistas)

control de estrés, influencia de la evaluación del rendimiento, motivación, habilidad mental y cohesión de equipo (Anexo 1).

Cuestionario hábitos alimentarios del deportista –CHAD–¹³. Se trata de un cuestionario con el que se pretende detectar el riesgo de desarrollo de un TCA en deportistas de todas las edades, sexo, categoría así como tipo de deporte y especialización. Se trata de un cuestionario que consta de 4 factores que valoran de forma válida y fiable (Alpha de .950) la práctica de actividad física como método de pérdida de peso y miedo a engordar en periodos de descanso, preocupación por el peso y la figura en relación a comentarios del entrenador o al compararse con sus compañeros, así como la satisfacción que sienten con su imagen corporal (Anexo 2).

Inventario de estilos de afrontamiento adaptado a situaciones deportivas¹⁴. Se trata de una traducción al español de la versión adaptada de Crocker (1992). Analiza la relación entre diferentes variables psicológicas, fundamentalmente el estrés y la vulnerabilidad a las lesiones deportivas. El cuestionario está formado por 38 ítems y 8 sub-escalas: afrontamiento activo, atención a la solución del problema, búsqueda de apoyo social, reevaluación positiva, pensamientos de solución ilusoria, autocontrol, distanciamiento y autoinculpación (Anexo 3).

Al fisioterapeuta se le entregó una encuesta que tenía que realizar acerca de cada jugador:

Encuesta al fisioterapeuta. Abarca diferentes variables psicológicas que en la realización de este trabajo hemos contemplado como importantes de conocer para el fisioterapeuta, por su relación en la vulnerabilidad a lesionarse. Éstas son la

motivación, atención, concentración, agresividad, impulsividad, autoconfianza, persistencia, tolerancia a la frustración y adversidad, estado de ánimo, comunicación interpersonal, participación en el equipo, verbalización negativa, capacidad para transmitir problemas, nivel de activación previo competición y estrés psicosocial. Esta encuesta está formada por dos partes: en la primera de ellas, además de las variables psicológicas, el fisioterapeuta nos aporta información acerca del historial lesivo del jugador y si se encuentra lesionado en ese momento; en la segunda, nos informa de si se lesionó en ese periodo de tiempo y con qué gravedad; comprendido entre la aplicación inicial del cuestionario y el final de la temporada. Con este cuestionario pretendemos aportar mayor información respecto a las variables psicosociales que puedan tener influencia sobre cada uno de los jugadores a la hora de sufrir una lesión (Anexo 4).

PROCEDIMIENTO

Una vez planteado el objetivo de este trabajo y valoradas las variables a analizar y los instrumentos a utilizar, se llevó a cabo un trabajo de campo en dos fases.

Para la obtención de la muestra nos pusimos en contacto con los equipos a través de sus correspondientes páginas web o mediante contacto telefónico, informando en qué consistiría el estudio y que objetivos teníamos. Una vez que los equipos aceptaron colaborar en el estudio; se acudió a los entrenamientos de los equipos seleccionados, se informó a los fisioterapeutas y entrenadores del objeto de la investigación y se les pidió autorización para informar a sus jugadores del trabajo solicitándoles su colaboración. En la entrevista con los fisioterapeutas, se les informó de los datos que pretendíamos recoger y de la colaboración que de ellos se precisaba

Variables psicológicas, estilos de afrontamiento y hábitos alimentarios: su relación con la vulnerabilidad a las lesiones deportivas (un estudio en futbolistas)

para este fin. Todos los fisioterapeutas colaboraron de forma activa en los cuestionarios individuales de cada jugador, permitiéndonos explicarles el trabajo de investigación y encargándose ellos del reparto, explicación y recogida de los cuestionarios, ya que previo a un entrenamiento el tiempo es limitado y no pudimos realizarlo personalmente. El tiempo medio empleado por los jugadores en contestar a los cuestionarios fue de 40 minutos.

Posteriormente a la realización de los cuestionarios, al final de la temporada se realizó la segunda fase, en la cual contactamos vía e-mail con los diferentes fisioterapeutas para saber si se produjo alguna lesión en ese tiempo.

Para este trabajo se consideran leves las lesiones que incapacitan al deportista un día, moderadas las que lo hacen a partir de una semana; y por último, son lesiones graves las que incapacitan al deportista entre uno y tres meses.

ANÁLISIS DE DATOS

El análisis de los datos se realiza con el programa estadístico SPSS, en su versión 19.0. Se crea para ello una base de datos, con los datos generales de cada jugador, los resultados del CPRD de cada variable, los resultados obtenidos en el CHAD, las puntuaciones del Inventario de estilos de afrontamiento adaptado a situaciones deportivas, así como las puntuaciones y lesiones de los jugadores aportadas por los fisioterapeutas en su cuestionario.

Se llevaron a cabo las siguientes pruebas: Análisis descriptivos y de tendencia central (media y desviación típica), T de diferencia de medias, análisis de correlaciones de las diferentes variables e hipótesis planteadas en el estudio y el análisis de varianzas.

RESULTADOS

Teniendo en cuenta las hipótesis planteadas para este estudio y los análisis realizados encontramos los siguientes resultados:

Observamos que no existen diferencias estadísticamente significativas entre aquellos jugadores con menor experiencia en la categoría y las habilidades psicológicas que muestran, relacionadas con la mejora del rendimiento deportivo. (F- .029. sig .812)

Los futbolistas más influenciados por la evaluación de su rendimiento presentan lesiones de mayor gravedad. Encontramos que no existen diferencias estadísticamente significativas (R. -.079 (.518)) entre la influencia que tiene sobre el deportista la evaluación de su rendimiento por parte de los demás y la gravedad de su lesión.

Los futbolistas que no han sufrido nunca ningún tipo de lesión, se concentran mejor en la competición según la percepción del fisioterapeuta que aquellos que sí han sufrido alguna lesión. Existen diferencias estadísticamente significativas a favor de los

futbolistas que no han sufrido ningún tipo de lesión en cuanto a la concentración percibida por los fisioterapeutas ($F_{67,2} = .383$; $p = .000$) cumpliéndose nuestra hipótesis.

Los futbolistas con menor *Motivación*, presentan mayor vulnerabilidad a lesionarse. No encontramos relación estadísticamente significativa entre el nivel de motivación y el historial de lesiones ni la gravedad de las mismas ($R = .082$, sig. (.504)/ $R = -.009$ Sig. (.943)) a menor motivación del futbolista. Existe una tendencia entre presentar una alta motivación y mayor vulnerabilidad a lesionarse.

Tabla 1: Valores medios de la variable Motivación entre lesionados y no lesionados

	Motivación
Lesionados	22,075
No lesionados	20,65

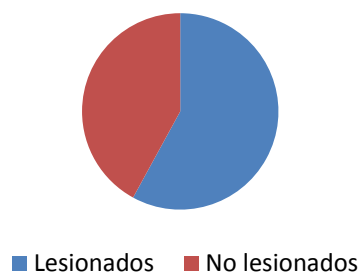


Figura 3: Jugadores lesionados y no lesionados al final de la temporada

Los futbolistas con mayor capacidad a la hora de afrontar diferentes situaciones estresantes (*Afrontamiento activo*) tienen menor riesgo de lesión. No existen correlaciones estadísticamente significativas que relacionen el nivel de afrontamiento activo con la gravedad ni el historial de lesiones ($R = .053$, sig. (.667)/ $R = .078$, sig. (.522)). Se observan tendencias inversas entre el afrontamiento activo y el historial de lesiones.

Los futbolistas con peor capacidad de afrontamiento (*Estilo de afrontamiento pasivo*) tienen mayor historial lesivo. No encontramos correlaciones estadísticamente significativas que relacionen la edad, el historial lesivo y la gravedad de las lesiones

Variables psicológicas, estilos de afrontamiento y hábitos alimentarios: su relación con la vulnerabilidad a las lesiones deportivas (un estudio en futbolistas)

con el estilo de afrontamiento pasivo, siendo los valores (R. .006. sig. (.962)/R. .026. sig. (.831)/R. .059. sig. (.631)) y el afrontamiento .059 (.631)

Los futbolistas con alta vulnerabilidad a desarrollar un Trastorno de la conducta alimentaria, presentan más lesiones. No hay correlaciones significativas entre los indicadores de gravedad y de lesiones (R. F.-047. Sig. (.701)/R. F.-028. Sig (.820)) con valores altos en el CHAD con los que podamos demostrar esa hipótesis.

Los futbolistas cuya vulnerabilidad a lesionarse percibida por el fisioterapeuta es alta, se lesionan más. Se aprecia correlación significativa entre la alta vulnerabilidad percibida por el fisioterapeuta para lesionarse y los indicadores de lesión ($r = .255^*$ (.034). Sin embargo, no se observa relación estadísticamente significativa con la gravedad, aunque si una tendencia inversa relacionando ambas variables (-.097 (.428)).

Tabla 2: Resultados estadísticos de las diferentes variables analizadas

	Gravedad	Hist Lesión
Motivación	.082 (.504)	-.009 (.943)
Afrontamiento activo	.053 (.667)	.078 (.522)
Afrontamiento pasivo	.006 (.962)	.026 (.831)
CHAD (presentar TCA)	-.047 (.701)	-.028 (.820)
Criterios fisioterapeuta	-.097 (.428)	.255 (.034)

Los futbolistas que se encontraban en una situación crítica (meterse en play-off) presentan diferencias en sus habilidades psicológicas relacionadas con el rendimiento deportivo.

Existen diferencias significativas entre estos dos equipos y el resto ($F. 10.489 \text{ sig. } .000$) en las variables del CPRD.

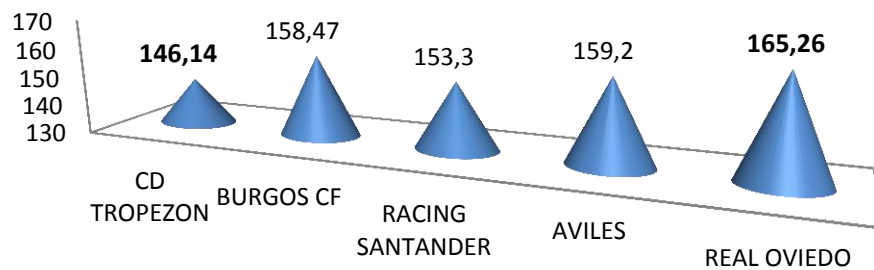


Figura 4: Resultados cuestionario CPRD por equipos

Debido a la situación crítica que presenta el Real Oviedo, que “se jugaba” entrar en play-off de ascenso, y el CD Tropezón el play-off de descenso podemos hipotetizar que aumenta el nivel de estrés y por lo tanto la vulnerabilidad a lesionarse.

Por lo que cabe destacar que el Real Oviedo pese a presentar las mejores puntuaciones en el CPRD, el número de lesionados es del 80% así como el CD Tropezón con un 78% de lesiones.

Tabla 3: Variables CPRD Real Oviedo y CD Tropezón en relación a la media

		N	Media	Desviación típica
CONTROL DE ESTRES	TROPEZON (13°)	14	57.36	9.865
	OVIEDO (5°)	15	62.73	12.798
EVALUACION COGNITIVA DEL RENDIMIENTO	TROPEZON (13°)	14	30.36	7.428
	OVIEDO (5°)	15	35.00	7.874
MOTIVACION	TROPEZON (13°)	14	19.43	6.824
	OVIEDO (5°)	15	23.67	4.761
HABILIDAD MENTAL	TROPEZON (13°)	14	18.64	3.992
	OVIEDO (5°)	15	23.80	4.754
COHESION	TROPEZON (13°)	14	20.36	2.678
	OVIEDO (5°)	15	21.40	2.324

Organizando las lesiones por equipos, obtuvimos los siguientes datos:

Tabla 4: Comparativa de lesiones por equipos

	Historial Lesiones		Lesionados al hacer cuestionarios		Lesiones al final de temporada		
CD TROPEZON	13/14	92%	4/14	29%	11/14	78%	* L – 6 (55%)
							M – 1 (9%)
							G – 4 (36%)
BURGOS CF	4/17	24%	5/17	29%	7/17	41%	L – 1 (14%)
							M – 5 (71%)
							G – 1 (14%)
RACING SANTANDER	6/13	46%	3/13	23%	5/13	38%	L – 0 (0%)
							M – 3 (60%)
							G – 2 (40%)
AVILES	9/10	90%	3/10	30%	5/10	50%	L – 4 (80%)
							M – 0 (0%)
							G – 1 (20%)
REAL OVIEDO	14/15	93%	3/15	20%	12/15	80%	L – 3 (25%)
							M – 9 (75%)
							G – 0 (0%)
TOTALES	46/69	67%	18/69	26%	40/69	58%	L – 14 (35%) M – 18 (45%) G – 8 (20%)

* L (lesiones leves), M (lesiones moderadas) y G (lesiones graves)

En la tabla 4 se puede ver una comparativa entre lesiones y cada uno de los equipos, siendo el Real Oviedo el equipo con mayor historial de lesiones (80%) y el CD Tropezón (92%); y el equipo que menos, el Burgos CF (24%). Al final de la temporada, sigue liderando la lista el Real Oviedo (80%) al contrario que el Racing de Santander que obtuvo el menos registro de lesiones (38%).

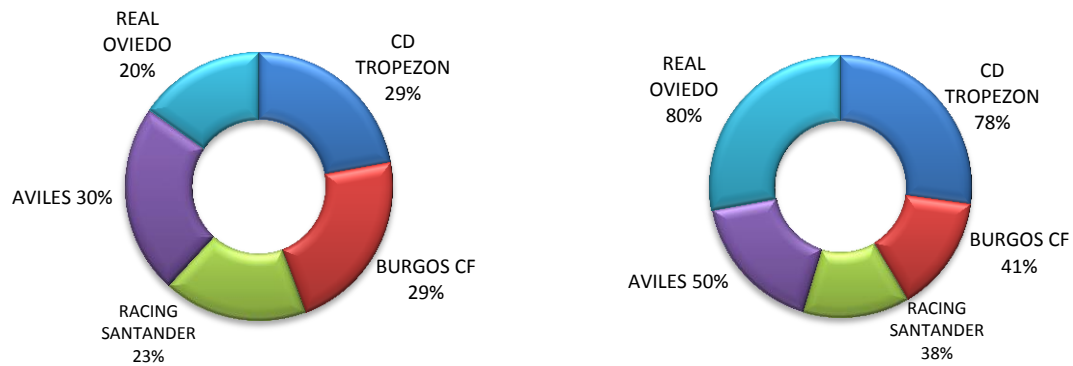


Figura 5: Lesiones registradas dentro de cada equipo al realizar los cuestionarios (izquierda) y lesiones registradas dentro de cada equipo al final de la temporada (derecha)

Las lesiones de gravedad moderada son las que más predominan a final de temporada con un 45%.

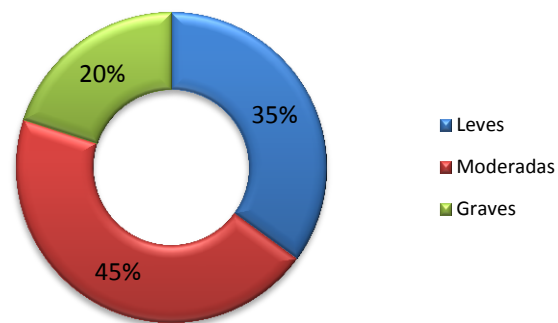


Figura 6: Tipo de lesiones registradas al final de la temporada

Considerando la habilidad mental como el factor que incluye habilidades psicológicas (establecimiento de objetivos, análisis objetivo del rendimiento, ensayo conductual en imaginación, y funcionamiento y autorregulación cognitivos) que puede favorecer en el rendimiento deportivo existen diferencias significativas entre los equipos en la variable de Habilidad Mental ($F. 3.705 (.009)$).

El Real Oviedo (5º para entrar en los puestos de fase de ascenso) presenta la mayor puntuación en esta variable (\bar{x} = 23.80). La peor puntuación en la Habilidad Mental la tiene el tropezón (\bar{x} = 18.64) estando en el puesto 13º de la clasificación.

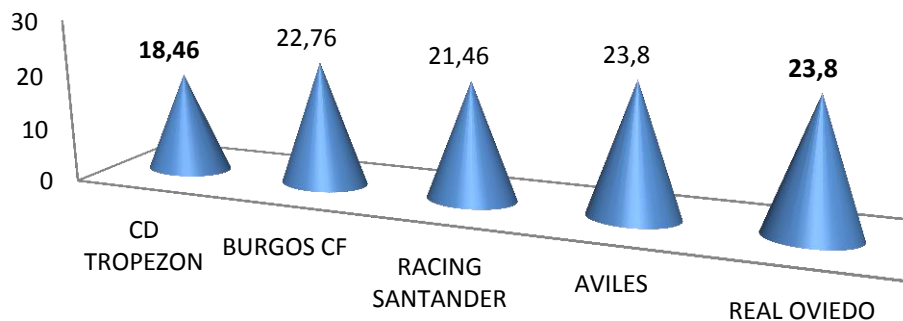


Figura 7: Resultados Habilidad Mental (CPRD) por equipos

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos sugieren que algún factor psicológico implicado en el rendimiento deportivo, puede afectar al riesgo de lesionarse de los futbolistas.

Al considerar los datos obtenidos en una primera hipótesis, y atribuyendo que a medida que aumenta la experiencia profesional de los jugadores, los niveles en la actitud y preparación mental, el control de estrés y de la ansiedad y los niveles de concentración van en aumento¹⁵, nuestro estudio no confirma que los jugadores con menos experiencia en la categoría presenten una carencia de éstas habilidades psicológicas, y que por lo tanto, les afecte en el rendimiento deportivo.

En un segundo análisis acerca de la relación que existe entre la gravedad de la lesión y la influencia por parte del futbolista de la evaluación de su rendimiento; de acuerdo con lo citado con estudios previos⁶, existe una relación significativa con las lesiones muy graves. Queriendo explicar, que los futbolistas que puntuaban alto en la variable *influencia de la evaluación del rendimiento*, es decir, que manejaban mejor la evaluación de su rendimiento y menos les influía, sufrían menos lesiones de carácter muy grave respecto a los futbolistas más afectados. Sin embargo, estos resultados no concuerdan con los obtenidos en nuestro estudio.

El grupo de futbolistas no lesionados puntúa más alto en el factor *concentración en competición*, ya que maneja mejor la atención durante los partidos que el grupo de futbolistas lesionados; es decir, aquellos futbolistas que no han sufrido ningún tipo de lesión se concentran mejor en la competición que aquellos que si han sufrido alguna lesión⁶, pero cabe resaltar que no obtienen una relación significativa de esta variable con las lesiones. En nuestro estudio se analiza la percepción por parte del fisioterapeuta sobre la concentración del jugador, obteniendo resultados contrarios, los futbolistas que se lesionan, son los que muestran que están más concentrados, por lo que obtenemos diferencias significativas entre los que no sufren lesión respecto a los que sí.

Investigadores sugieren que existe una relación entre los niveles motivacionales y el riesgo a sufrir lesión, concretamente lesiones de tipo moderado. Este dato podría resultar paradójico, ya que parece que para una buena práctica deportiva, se necesita un nivel de motivación alto mejor que bajo. Sin embargo, también es posible que una motivación excesivamente alta pudiera producir conductas de sobreesfuerzo y de riesgo¹⁶. Comparado con nuestro estudio, esto parece coherente, ya que se observa

Variables psicológicas, estilos de afrontamiento y hábitos alimentarios: su relación con la vulnerabilidad a las lesiones deportivas (un estudio en futbolistas)

que existe una tendencia inversa a nuestra hipótesis, por lo que a mayor nivel de motivación, mayor vulnerabilidad a lesionarse. En cuanto a otros estudios acerca de dicha variable, nos encontramos relaciones significativas entre las lesiones moderadas y la motivación¹⁷. Resulta interesante el hecho de que en otros estudios no encontraran estas relaciones, comprobando que la muestra de ellos estuvo formada por futbolistas o deportistas de equipo, por lo que se concluye que la especificidad del deporte puede que afecte en los resultados. Así una lesión moderada podría no ser excesivamente importante para un futbolista, ya que conllevaría perderse a lo sumo una competición, pero si serlo para un deportista individual, que podría perderse varias competiciones en ese periodo.

En el siguiente análisis, partiendo del hecho de que el impacto que el deporte de competición proyecta sobre el deportista, puede llevar a éste a estados de ánimo negativos que a su vez influyan en su conducta y de este modo en la posibilidad de lesión¹⁴. En dicho estudio, confirman su hipótesis de que los futbolistas con más recursos de afrontamiento son menos vulnerables a la lesión deportiva. En nuestro estudio, este hecho también fue hipotetizado sin tener resultados significativos que lo confirmen.

Los individuos más extrovertidos sufrieron tasas de lesión menores. Probablemente los deportistas con estas características tienen una red de apoyo social amplia, comunican mejor y alertan a sus compañeros y entrenadores sobre una situación de riesgo más rápidamente que los introvertidos. Estos factores podrían reducir la tasa de lesión¹⁸. De acuerdo a nuestro resultado no obtenemos resultados que signifiquen la relación entre el historial lesivo ni la gravedad de las lesiones con el indicador de *Estilo de Afrontamiento*.

Variables psicológicas, estilos de afrontamiento y hábitos alimentarios: su relación con la vulnerabilidad a las lesiones deportivas (un estudio en futbolistas)

Cabe resaltar que aunque en nuestros resultados no se haya encontrado vulnerabilidad a un trastorno alimentario, si se ha observado a nivel descriptivo que un 7% de los participantes si son vulnerables a presentar trastornos alimentarios, dato que concuerda con otros trabajos⁹. Esto también se relacionaría con la práctica excesiva de ejercicios para bajar de peso en los futbolistas y el aumento de riesgo de sufrir una lesión¹⁰.

Según nuestra hipótesis, sí existe relación entre la capacidad del fisioterapeuta de considerar al futbolista vulnerable a lesionarse y los registros posteriores de lesión. Actualmente no hay estudios con los que podamos confirmar estos datos ya que es un ámbito en el que aún no se ha estudiado demasiado. Sin embargo, los fisioterapeutas consideran importante el uso de técnicas psicológicas para la rehabilitación de lesiones así como un mayor énfasis en la preparación de fisioterapeutas en el ámbito de la psicología y el acceso de psicólogos especializados, algo que en relación a nuestro estudio acercaría más a fisioterapeutas y deportistas y podría prevenir lesiones⁸.

Acerca del éxito deportivo¹ se realiza un estudio en el que se plantean la implicación de las variables psicológicas en el éxito deportivo en judo, concluyendo que los judokas que obtuvieron éxito deportivo perciben un mejor control de estrés y un manejo más eficiente de la influencia de la evaluación de su rendimiento. Cabe destacar, que también a largo plazo, los jugadores que continuaban jugando en alta competición, más tarde percibían un mejor control del estrés. Analizándolo en nuestra muestra, nos encontramos diferencias a nivel del factor habilidad mental entre los diferentes equipos y el momento de liga en el cuál se encontraban.

Como dato influyente en esta hipótesis es el hecho de que el Real Oviedo tiene la colaboración en el equipo de un psicólogo, que podría tener relación con las mejores puntuaciones obtenidas en el CPRD del equipo. El Racing de Santander, estando 1º en la clasificación a lo largo de prácticamente toda la temporada, muestra unas puntuaciones de CPRD intermedias en comparación al resto de los equipos y su porcentaje de lesiones es el más bajo de todos (38%). Podemos hipotetizar que el encontrarse primero en una clasificación sin riesgo a quedar fuera de la fase de ascenso disminuye los niveles de estrés y por lo tanto la vulnerabilidad de lesionarse.

Por último, indicar que tanto la propia propuesta de intervención como los datos obtenidos en el presente trabajo pueden ser de utilidad a los equipos técnicos de los equipos participantes; para por un lado, desarrollar y ajustar aspectos del programa en función al grupo al que se dirija y utilizar como herramienta de evaluación de las habilidades psicológicas y pueda permitir establecer hipótesis de trabajo acerca de la intervención psicológica más apropiada para favorecer el rendimiento deportivo.

FUTURAS INVESTIGACIONES

Por lo tanto, y en base a los resultados obtenidos en nuestro estudio, sería muy interesante estudiar el impacto de la gravedad de las lesiones en las variables psicológicas del deportista, comparando deportistas de equipo y deportistas individuales, observando si esta relación se comporta de la misma manera o es diferente para cada especialidad. Igualmente nos parece importante evaluar la relación de la habilidad mental percibida por parte del jugador y del fisioterapeuta y su

Variables psicológicas, estilos de afrontamiento y hábitos alimentarios: su relación con la vulnerabilidad a las lesiones deportivas (un estudio en futbolistas)

relación con la vulnerabilidad a lesionarse. Sería interesante continuar investigando acerca del 7% de participantes con riesgo a padecer un trastorno alimentario, ya que los futbolistas no son deportistas vulnerables a ello, y es una cifra destacable.

ASPECTOS ÉTICOS

Se realizó un Consentimiento Informado en el que se les informaba a los jugadores de la confidencialidad respecto a los datos recogidos (Anexo 5).

LIMITACIONES

El tiempo de estudio ha sido quizás la limitación más importante, ya que para evaluar las habilidades psicológicas de un deportista semi-profesional, debería tenerse en cuenta toda la temporada y no sólo dos meses a mitad de temporada. Consideramos que el haber realizado un estudio transversal nos ha limitado en gran medida, ya que un estudio longitudinal nos daría más información acerca de la fluctuación tanto de las variables como de las lesiones a lo largo del periodo competitivo.

Como autocrítica debemos aceptar que quizás hemos sido demasiado ambiciosas al querer abarcar gran cantidad de variables psicológicas. En futuros trabajos, deberíamos centrarnos más en una en concreto y así poder hacer un análisis más específico.

BIBLIOGRAFIA

1. Gimeno F, Buceta JM, Pérez-LLantada MC. Influencia de las variables psicológicas en el deporte de competición: evaluación mediante el cuestionario Características relacionadas con el rendimiento deportivo. *Psicothema*. 2007; 19 (4): 667-672.
2. Olmedilla A, Ortega E, Abenza L. Lesiones y factores psicológicos en futbolistas juveniles. *Archivos de Medicina del Deporte*. 2009; 26 (132): 280-288.
3. Olmedilla A, Ortega E, Abenza L. Percepción de los futbolistas juveniles e influencia del trabajo psicológico en la relación entre variables psicológicas y lesiones. *Cuadernos de Psicología del Deporte*. 2007; 7 (2): 75-87.
4. Ivarsson A, Johnson U. Psychological predictors of injury occurrence: a prospective investigation of professional Swedish soccer players. *JSR Journal*. 2013; 22: 19-26.
5. Moreno C, Rodríguez V, Seco J. Epidemiología de las lesiones deportivas. *Fisioterapia*. 2008; 30 (1): 40-48.
6. Olmedilla A, García C, Martínez F. Factores psicológicos y vulnerabilidad a las lesiones deportivas: un estudio en futbolistas. *Revista de Psicología del Deporte*. 2006; 15 (1): 37-52.
7. Lafferty ME, Kenyon R, Wright CJ. Club-based and non-club-based physiotherapists's views on the psychological content of their practice when treating sports injuries. *Research in Sports Medicine*. 2008; 16: 295-306.

8. Hemmings B, Povey L. Views of chartered physiotherapists on the psychological content of their practice: a preliminary study in the United Kingdom. *Br J Sports Med.* 2002; 36: 61-64.
9. Díaz I. Los trastornos de alimentación en el fútbol: pautas para su detección y prevención. coord. Rivera, S. y Roffe. (En prensa).
10. Díaz I., Godoy D., Ramírez MJ., Navarrón E., Jiménez M., Jaenes JC. Abandono temporal de la actividad deportiva en deportistas de 18 a 40 años: ¿Existe alguna relación con las percepciones corporales? En: XIV Congreso Nacional y I Congreso Internacional de Psicología de la Actividad Física y del Deporte. Cáceres (España). 2014.
11. Martínez AE, Piqueras JA, Inglés CJ. Relaciones entre Inteligencia Emocional y Estrategias de Afrontamiento ante el Estrés. *Rev elctron. motiv. Emoción.* 2011; 14 (37): 1-24.
12. Gimeno, F., Buceta, J. M., y Perez-Llantada, M. C. (2001). El Cuestionario Características Psicologicas Relacionadas con el Rendimiento Deportivo (CPRD): Características psicometricas. *Análisis. Psicológica*, 1(XIX), 93-133.
13. Dosil, J y Díaz, I. Trastornos de alimentación en deportistas de alto rendimiento. Ed. Consejo superior de deportes. Madrid. 2012.
14. Ortín Montero. Factores psicológicos y socio-deportivos y lesiones en jugadores de futbol profesionales y semi-profesionales. 2009. Tesis doctoral. Universidad de Murcia.

15. López IS. La evaluación de variables psicológicas relacionadas con el rendimiento en fútbol: habilidades psicológicas para competir y personalidad resistente [tesis doctoral]. Granada: Universidad de Granada; 2011.
16. Olmedilla A., Blas A. y Laguna M. Motivación y lesiones deportivas en jugadores de balonmano. RACC. 2010; 2 (3): 1-7.
17. Olmedilla, A., Prieto, JM y Blas, A. Historia de lesiones y su relación con las variables psicológicas en tenistas. APCS. 2009; 5: 67-74.
18. Palmeira, A. Antecedentes psicológicos de la lesión deportiva. Revista de psicología del deporte. 1998; 8 (1): 117-132.

ANEXOS

ANEXO 1

Anexo-1

Cuestionario de CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS relacionadas con el RENDIMIENTO DEPORTIVO C.P.R.D.

Estimado deportista:

El deporte de alta competición exige, cada vez más, que los métodos de entrenamiento y preparación de los deportistas cuyo objetivo es la consecución del éxito al más alto nivel, evolucionen teniendo en cuenta las características físicas, técnicas y psicológicas de los deportistas que deben ser entrenados, así como su opinión respecto a cuestiones relacionadas con su participación en pruebas, partidos y competiciones. Esta es la tendencia que desde hace años se ha seguido en los países cuyos deportistas, hoy en día, suelen acaparar el mayor número de medallas y primeros puestos a nivel mundial siendo nuestra intención recoger un amplio número de datos de deportistas españoles que permitan hacer lo mismo en España. Por este motivo nos dirigimos a usted ya que consideramos que, como deportista de competición que es, sus respuestas serán para nosotros de una gran ayuda.

En concreto, se trata de conocer ciertas características y opiniones de los deportistas españoles en relación con su participación en las competiciones deportivas. Con este fin, le agradeceríamos que contestase a las preguntas que le adjuntamos.

No existen respuestas mejores o peores. Cada deportista es diferente, razón por la cual le pedimos que conteste con la máxima sinceridad.

El cuestionario es estrictamente confidencial; si quiere poner su nombre puede hacerlo y, en ese caso, **podremos informarle sobre sus contestaciones más adelante**. Si no desea poner su nombre puede dejar el espacio correspondiente en blanco.

Numerosos deportistas de diferentes deportes han sido invitados a participar. Muchos de ellos ya han aceptado hacerlo. Esperamos contar también con su valiosa y amable colaboración.

Muchas gracias.

1er APELLIDO: _____ NOMBRE: _____

2º APELLIDO: _____ SEXO (Masc. ó Fem.): _____

FECHA DE NACIMIENTO: ____/____/1.9____

FECHA ACTUAL: ____/____/1.9____

DEPORTE: _____

CLUB: _____

PUESTO DE JUEGO O PRUEBAS EN LAS QUE SUELE COMPETIR: _____

CATEGORÍA EN LA QUE COMPITE ACTUALMENTE: _____

MÁXIMA CATEGORÍA EN LA QUE HA COMPETIDO: _____

NÚMERO DE AÑOS DURANTE LOS QUE HA PERMANECIDO EN LA MÁXIMA CATEGORÍA: ____

NÚMERO DE AÑOS QUE, DE FORMA CONTINUADA, VIENE USTED PRACTICANDO SU DEPORTE: ____

¿CUÁLES HAN SIDO LOS MAYORES ÉXITOS INDIVIDUALES Y COLECTIVOS QUE HA CONSEGUIDO?

ACONTECIMIENTO Y ÉXITO (puesto, marca, ...)	AÑO
_____	1.9____
_____	1.9____
_____	1.9____
_____	1.9____
_____	1.9____

* INSTRUCCIONES:

Conteste, por favor, a cada una de las siguientes cuestiones, indicando *en qué medida se encuentra de acuerdo* con ellas.

Como podrá observar existen seis opciones de respuesta, representadas cada una de ellas por un círculo. Elija la que desee, según se encuentre más o menos de acuerdo, marcando con una cruz el círculo correspondiente. En el caso de que no entienda lo que quiere decir exactamente alguna de las preguntas, marque con una cruz el círculo de la última columna.

* PREGUNTAS:

	TOTALMENTE EN DESACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO	NO ENTIENDO
1. Me encuentro muy nervioso(a) antes de una competición (o un partido) importante.	O O O O O		O

Esta respuesta significaría que no se está de acuerdo con el enunciado, aunque no totalmente en desacuerdo.

2. Me motivan más las competiciones (o los partidos) que los entrenamientos.	O O O O O		O
--	----------------------	--	---

Esta respuesta significaría que uno se encuentra a mitad de camino entre "totalmente en desacuerdo" y "totalmente de acuerdo" con el enunciado.

3. Suelo reponer electrolitos al finalizar una competición (o un partido).	O O O O O		O
--	-----------	--	--------------

Esta respuesta significaría que no se entiende lo que quiere decir exactamente el enunciado.

* PREGUNTAS:

	TOTALMENTE EN DESACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO	NO ENTIENDO
1. Suelo tener problemas concentrándome mientras compito.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>		<input type="radio"/>
2. Mientras duermo, suelo "darle muchas vueltas" a la competición (o el partido) en la que voy a participar.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>		<input type="radio"/>
3. Tengo una gran confianza en mi técnica.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>		<input type="radio"/>
4. Algunas veces no me encuentro motivado(a) por entrenar.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>		<input type="radio"/>
5. Me llevo muy bien con otros miembros del equipo.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>		<input type="radio"/>
6. Rara vez me encuentro tan tenso(a) como para que mi tensión interfiera negativamente en mi rendimiento.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>		<input type="radio"/>
7. A menudo ensayo mentalmente lo que debo hacer justo antes de comenzar mi participación en una competición (o de empezar a jugar en un partido).	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>		<input type="radio"/>
8. En la mayoría de las competiciones (o partidos) confío en que lo haré bien.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>		<input type="radio"/>
9. Cuando lo hago mal, suelo perder la concentración.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>		<input type="radio"/>
10. No se necesita mucho para que se debilite mi confianza en mí mismo(a).	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>		<input type="radio"/>
11. Me importa más mi propio rendimiento que el rendimiento del equipo (más lo que tengo que hacer yo que lo que tiene que hacer el equipo).	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>		<input type="radio"/>

* PREGUNTAS:

	TOTALMENTE EN DESACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO	NO ENTIENDO
12. A menudo estoy "muerto(a) de miedo" en los momentos anteriores al comienzo de mi participación en una competición (o en un partido).	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>		<input type="radio"/>
13. Cuando cometo un error me cuesta olvidarlo para concentrarme rápidamente en lo que tengo que hacer.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>		<input type="radio"/>
14. Cualquier pequeña lesión o un mal entrenamiento puede debilitar mi confianza en mí mismo(a).	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>		<input type="radio"/>
15. Establezco metas (u objetivos) que debo alcanzar y normalmente las consigo.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>		<input type="radio"/>
16. Algunas veces siento una intensa ansiedad mientras estoy participando en una prueba (o jugando un partido).	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>		<input type="radio"/>
17. Durante mi actuación en una competición (o en un partido) mi atención parece fluctuar una y otra vez entre lo que tengo que hacer y otras cosas.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>		<input type="radio"/>
18. Me gusta trabajar con mis compañeros de equipo.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>		<input type="radio"/>
19. Tengo frecuentes dudas respecto a mis posibilidades de hacerlo bien en una competición (o en un partido).	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>		<input type="radio"/>
20. Gasto mucha energía intentando estar tranquilo(a) antes de que comience una competición (o un partido).	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>		<input type="radio"/>
21. Cuando comienzo haciéndolo mal, mi confianza baja rápidamente.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>		<input type="radio"/>
22. Pienso que el espíritu de equipo es muy importante.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>		<input type="radio"/>

* PREGUNTAS:	TOTALMENTE EN DESACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO	NO ENTIENDO
23. Cuando practico mentalmente lo que tengo que hacer, me "veo" haciéndolo como si estuviera viéndome desde mi persona en un monitor de televisión.	O O O O O		O
24. Generalmente, puedo seguir participando (jugando) con confianza, aunque se trate de una de mis peores actuaciones.	O O O O O		O
25. Cuando me preparo para participar en una prueba (o para jugar un partido), intento imaginarme, desde mi propia perspectiva, lo que veré, haré o notaré cuando la situación sea real.	O O O O O		O
26. Mi confianza en mí mismo(a) es muy inestable.	O O O O O		O
27. Cuando mi equipo pierde me encuentro mal con independencia de mi rendimiento individual.	O O O O O		O
28. Cuando cometo un error en una competición (o en un partido) me pongo muy ansioso.	O O O O O		O
29. En este momento, lo más importante en mi vida es hacerlo bien en mi deporte.	O O O O O		O
30. Soy eficaz controlando mi tensión.	O O O O O		O
31. Mi deporte es toda mi vida.	O O O O O		O
32. Tengo fé en mí mismo(a).	O O O O O		O
33. Suelo encontrarme motivado(a) por superarme día a día.	O O O O O		O

* PREGUNTAS:

	TOTALMENTE EN DESACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO	NO ENTIENDO
34. A menudo pierdo la concentración durante la competición (o durante los partidos) como consecuencia de las decisiones de los árbitros o jueces que considero desacertadas y van en contra mía o de mi equipo.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
35. Cuando cometo un error durante una competición (o durante un partido) suele preocuparme lo que piensen otras personas como el entrenador, los compañeros de equipo o alguien que esté entre los espectadores.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
36. El día anterior a una competición (o un partido) me encuentro habitualmente demasiado nervioso(a) o preocupado(a).	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
37. Suelo marcarme objetivos cuya consecución depende de mí al 100% en lugar de objetivos que no dependen sólo de mí.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
38. Creo que la aportación específica de todos los miembros de un equipo es sumamente importante para la obtención del éxito del equipo.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
39. No merece la pena dedicar tanto tiempo y esfuerzo como yo le dedico al deporte.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
40. En las competiciones (o en los partidos) suelo animarme con palabras, pensamientos o imágenes.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
41. A menudo pierdo la concentración durante una competición (o un partido) por preocuparme o ponerme a pensar en el resultado final.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

* PREGUNTAS:	TOTALMENTE EN DESACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO	NO ENTIENDO
42. Suelo aceptar bien las críticas e intento aprender de ellas.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>		<input type="radio"/>
43. Me concentro con facilidad en aquello que es lo más importante en cada momento de una competición (o de un partido).	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>		<input type="radio"/>
44. Me cuesta aceptar que se destaque más la labor de otros miembros del equipo que la mía.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>		<input type="radio"/>
45. Cuando finaliza una competición (o un partido) analizo mi rendimiento de forma objetiva y específica (es decir, considerando hechos reales y cada apartado de la competición o el partido por separado).	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>		<input type="radio"/>
46. A menudo pierdo la concentración en la competición (o el partido) a consecuencia de la actuación o los comentarios poco deportivos de los adversarios.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>		<input type="radio"/>
47. Me preocupan mucho las decisiones que respecto a mí pueda tomar el entrenador durante una competición (o un partido).	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>		<input type="radio"/>
48. No ensayo mentalmente, como parte de mi plan de entrenamiento, situaciones que debo corregir o mejorar.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>		<input type="radio"/>
49. Durante los entrenamientos suelo estar muy concentrado(a) en lo que tengo que hacer.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>		<input type="radio"/>
50. Suelo establecer objetivos prioritarios antes de cada sesión de entrenamiento y de cada competición (o partido).	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>		<input type="radio"/>

* PREGUNTAS:

	TOTALMENTE EN DESACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO	NO ENTIENDO
51. Mi confianza en la competición (o en el partido) depende en gran medida de los éxitos o fracasos en las competiciones (o partidos) anteriores.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>		<input type="radio"/>
52. Mi motivación depende en gran medida del reconocimiento que obtengo de los demás.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>		<input type="radio"/>
53. Las instrucciones, comentarios y gestos del entrenador suelen interferir negativamente en mi concentración durante la competición (o el partido).	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>		<input type="radio"/>
54. Suelo confiar en mí mismo(a) aun en los momentos más difíciles de una competición (o de un partido).	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>		<input type="radio"/>
55. Estoy dispuesto(a) a cualquier esfuerzo por ser cada vez mejor.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>		<input type="radio"/>



POR FAVOR, COMPRUEBE SI HA CONTESTADO A TODAS LAS PREGUNTAS ANTERIORES CON UNA SOLA RESPUESTA.

Hoja de respuestas del C.P.R.D.*

1er APELLIDO: _____ NOMBRE: _____

2º APELLIDO: _____ FECHA: ____/____/1.9____

DEPORTE: _____

CONTROL DE ESTRÉS

1	4	3	2	1	0
3	0	1	2	3	4
6	0	1	2	3	4
8	0	1	2	3	4
10	4	3	2	1	0
12	4	3	2	1	0
13	4	3	2	1	0
14	4	3	2	1	0
17	4	3	2	1	0
19	4	3	2	1	0
20	4	3	2	1	0
21	4	3	2	1	0

24	0	1	2	3	4
26	4	3	2	1	0
30	0	1	2	3	4
32	0	1	2	3	4
36	4	3	2	1	0
41	4	3	2	1	0
43	0	1	2	3	4
54	0	1	2	3	4

INFLUENCIA DE LA EVALUACIÓN DEL RENDIMIENTO

9	4	3	2	1	0
16	4	3	2	1	0
28	4	3	2	1	0
34	4	3	2	1	0
35	4	3	2	1	0
42	0	1	2	3	4
44	4	3	2	1	0
46	4	3	2	1	0
47	4	3	2	1	0
51	4	3	2	1	0
52	4	3	2	1	0
53	4	3	2	1	0

Puntuación Directa: _____

Puntuación Directa: _____

MOTIVACIÓN	HABILIDAD MENTAL	COHESIÓN DE EQUIPO															
4 <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td></tr></table>	4	3	2	1	0	2 <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td></tr></table>	4	3	2	1	0	5 <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table>	0	1	2	3	4
4	3	2	1	0													
4	3	2	1	0													
0	1	2	3	4													
15 <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table>	0	1	2	3	4	7 <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table>	0	1	2	3	4	11 <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td></tr></table>	4	3	2	1	0
0	1	2	3	4													
0	1	2	3	4													
4	3	2	1	0													
29 <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table>	0	1	2	3	4	23 <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td></tr></table>	4	3	2	1	0	18 <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table>	0	1	2	3	4
0	1	2	3	4													
4	3	2	1	0													
0	1	2	3	4													
31 <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table>	0	1	2	3	4	25 <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table>	0	1	2	3	4	22 <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table>	0	1	2	3	4
0	1	2	3	4													
0	1	2	3	4													
0	1	2	3	4													
33 <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table>	0	1	2	3	4	37 <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table>	0	1	2	3	4	27 <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table>	0	1	2	3	4
0	1	2	3	4													
0	1	2	3	4													
0	1	2	3	4													
39 <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td></tr></table>	4	3	2	1	0	40 <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table>	0	1	2	3	4	38 <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table>	0	1	2	3	4
4	3	2	1	0													
0	1	2	3	4													
0	1	2	3	4													
49 <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table>	0	1	2	3	4	45 <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table>	0	1	2	3	4						
0	1	2	3	4													
0	1	2	3	4													
55 <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table>	0	1	2	3	4	48 <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td></tr></table>	4	3	2	1	0						
0	1	2	3	4													
4	3	2	1	0													
	50 <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table>	0	1	2	3	4											
0	1	2	3	4													
Puntuación Directa: _____	Puntuación Directa: _____	Puntuación Directa: _____															

ANEXO 2

CUESTIONARIO DE HÁBITOS ALIMENTARIOS DEL DEPORTISTA: (CHAD)

(Díaz y Dosil, 2012)

La alimentación en el deporte es fundamental. Con este cuestionario pretendemos conocer algunos hábitos que están relacionados con tu alimentación como deportista. Lee las preguntas despacio y responde marcando con una X la respuesta que se corresponda en mayor medida con tu situación actual. No hay respuestas correctas o incorrectas. Recuerda que el Cuestionario es anónimo, por lo que contesta con total sinceridad.

Muchas gracias por tu colaboración.

Marca tus respuestas teniendo en cuenta la escala: Desde 1: **completamente en desacuerdo** ("No me pasa nunca"). Hasta 6: **completamente de acuerdo** (Me pasa siempre")

	1	2	3	4	5	6
1. Hablo mucho de dietas con mis compañeros/as.						
2. Pienso constantemente en mi cuerpo.						
3. Me pone nervioso que el entrenador controle mi peso.						
4. Estoy preocupado/a por mi peso.						
5. Si he comido mucho me arrepiento.						
6. Me altero con facilidad si hablo de mi cuerpo.						
7. Cuento las calorías que tienen los alimentos que como.						
8. Cuando termino la temporada, sigo practicando deporte para no subir de peso.						
9. Me comparo con mis compañeros/as, para ver quien está más delgado.						
10. Estoy satisfecho/a con mi peso.						
11. Sigo haciendo ejercicio en vacaciones para mantenerme en el mismo peso.						
12. Me enfurezco cuando alguien comenta algo de mi cuerpo.						

Variables psicológicas, estilos de afrontamiento y hábitos alimentarios: su relación con la vulnerabilidad a las lesiones deportivas (un estudio en futbolistas)

13. Me preocupan las calorías que tienen los alimentos que como.						
14. Me agobia/agobiaría que me pesen/pesaran frecuentemente.						
15. Me agobia no hacer ejercicio porque subo de peso.						
16. Me afecta que el entrenador diga algo sobre mi peso.						
17. No puedo disminuir la actividad física, pues engordaría mucho.						
18. Pienso constantemente en como puedo adelgazar.						
19. Pienso constantemente en lo que como						
20. Me agobia subir de peso en las vacaciones.						
21. Si el entrenador habla del peso, me pongo nervioso/a.						
22. Tengo miedo a coger peso cuando no entreno.						
23. Comparo mi peso con el de mis compañeros/as.						
24. Si he subido de peso, tomo medidas de inmediato para bajarlo.						
25. Me siento mal si mis compañeros/as me dicen algo sobre mi cuerpo.						
26. Durante los periodos de descanso me preocupa coger peso.						
27. Evito tomar alimentos que engordan.						
28. Estoy satisfecho/a con mi figura.						
29. Me siento bien si peso menos que mis compañeros/as.						
30. Si he comido mucho, la siguiente comida no la hago.						

ANEXO 3

INVENTARIO DE ESTILOS DE AFRONTAMIENTO ADAPTADO A SITUACIONES DEPORTIVAS

(Crocker, 1992. Traducción española Díaz, 1995)

A continuación se describen algunas formas de pensar, sentir o actuar para afrontar problemas o situaciones estresantes relacionadas con la práctica deportiva. Por favor, lea con detenimiento cada una de las formas de afrontar problemas que a continuación se describen y señale con una cruz en la columna correspondiente, que medida (nunca, a veces, mucho, muchísimo) ha empleado cada una de ellas para afrontar los problemas o situaciones estresantes que se hayan producido en relación a su actividad deportiva en los últimos tres meses.

	Nunca	A veces	Mucho	Muchísimo
1. Me concentré exclusivamente en lo que tenía que hacer a continuación (en el próximo paso)				
2. Pensé que las cosas mejorarían con el tiempo y que lo mejor que podía hacer era esperar				
3. Intenté reevaluar la situación para sacar algo positivo de la misma				
4. Hablé con alguien relacionado con el deporte, para tener un punto de vista distinto				
5. Me critiqué o me sermoneé a mí mismo				
6. Intenté no tomar una decisión extrema, sino que dejé alguna posibilidad abierta				
7. Esperé que ocurriese un milagro				
8. Intenté guardar para mí mis sentimientos.				
9. Intente mirar el lado positivo de las cosas				
10. Acepté ánimo y comprensión de otra persona.				
11. Esperé a ver que pasaba antes de hacer cualquier cosa				

12. Tracé un plan de acción y lo seguí				
13. Me culpé a mí mismo del problema				
14. Intenté ver la situación como una experiencia positiva				
15. Hablé con alguien que pudiera hacer algo concreto por mi problema				
16. Intenté no actuar demasiado deprisa, o dejarme llevar por mi primer impulso				
17. No me deje agobiar y evité pensar demasiado en ello				
18. Le pedí a un pariente o un buen amigo un consejo				
19. Traté la situación de una manera no alarmista, tratando de no darle demasiada importancia a la cosa				
20. Le conté a alguien no relacionado con el deporte				
21. Mantuve mi postura y luché por lo que quería				
22. Saqué partido de mi experiencia, ya me había ocurrido antes				
23. Sabía lo que tenía que hacer, y por tanto aumente mis esfuerzos para hacer que las cosas funcionaran.				
24. Propuse un par de soluciones distintas al problema				
25. Lo acepté, ya no podía hacer nada				
26. Intenté que mis sentimientos no interfirieran en otras cosas				
27. Deseo poder cambiar lo que había pasado y como me sentía (Ojala pudiese volver atrás y cambiar la situación)				
28. Soñé que estaba en una situación mejor				
29. Deseo que el problema desapareciera				

30. Fantaseé sobre cómo deberían cambiar las cosas				
31. Lo intenté ver desde el punto de vista de otra persona				
32. Me di cuenta de que podría ser mucho peor				
33. Me hice una imagen mental de mí mismo, manejando mejor la situación				
34. Recordé que debía anteponer las necesidades del equipo a las mías				
35. Me entrené más duro				
36. Me autoanimé para darme seguridad				
37. Trate de detener los pensamientos negativos				
38. Analicé el problema con alguien no involucrado ni con el equipo ni con el deporte				

Muchas gracias por vuestra colaboración

ANEXO 4

Cuestionario para el fisioterapeuta

Nombre del jugador:

En relación a los últimos meses, valora al futbolista (marcando con una X) según los siguientes criterios, siendo 1 la menor puntuación y 5 la mayor:

	1	2	3	4	5
Motivación: muestra interés, ilusión					
Atención: capacidad para centrarse en un acto concreto, en una situación					
Concentración: capacidad de mantener la atención en un periodo de tiempo.					
Agresividad: comportamiento ante un mal acto del contrario, respuesta ante una mala jugada.					
Impulsividad: se precipita ante una jugada, no es capaz de controlar los nervios.					
Autoconfianza: siente confianza en sus actos, en como realiza su trabajo.					
Persistencia: insiste en la ejecución de algo que no le sale bien.					
Tolerancia a la frustración y adversidad: capacidad de asimilación de un fracaso.					
Estado de ánimo					
Comunicación interpersonal					
Participación en el equipo: se relaciona con todo el equipo, ayuda, colabora.					
Verbalización negativa: comunica que no se ve capaz para realizar algo, que le va a salir mal, que él no es buen jugador.					
Capacidad para transmitir problemas					
Nivel de activación previo competición: denota pasividad o se encuentra nervioso, con ganas ante el encuentro					
Estrés psicosocial: se encuentra centrado en el juego, o hay motivos externos que le perturban					

Historial lesivo más relevante:

¿Lesión actual?

(No contestar esto)

LESIÓN	SI	NO
--------	----	----

¿Qué tipo de lesión?

¿Gravedad? Marque con una cruz el grado de lesión.

LEVE (1 día)	
MODERADA (1 semana)	
GRAVE (1 a 3 meses)	
MUY GRAVE (más de 4 meses)	

ANEXO 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes de este proyecto una clara explicación de la naturaleza del mismo así como de su rol en él como participantes.

El presente proyecto es conducido por María González Fernández y Andrea Pérez Rocés, de la Escuela Universitaria Gimbernat-Cantabria. La meta del estudio es identificar la posible relación de las variables psicosociales con la vulnerabilidad a las lesiones deportivas en jugadores de fútbol de 2ºB.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder a unas preguntas y proporcionar sus datos personales. Realizarlo podrá tomar el tiempo de 1 hora aproximadamente.

La participación en este estudio es estrictamente **voluntaria**. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún propósito fuera de los de esta investigación.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, **puede retirarse del proyecto en cualquier momento** sin que eso lo perjudique de ninguna forma.

Desde este momento le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por María González Fernández y Andrea Pérez Rocés. He sido informado de que la meta de este estudio es **identificar la posible relación de las variables psicosociales con la vulnerabilidad a las lesiones deportivas**. Reconozco que la información que yo provea en el estudio de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Entendiendo que puedo solicitar una copia de esta ficha de consentimiento y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a Andrea (andre211292@hotmail.com) o María (mariagfisio@hotmail.com)

Nombre del participante: Edad:.....

Firma del participante

Fecha